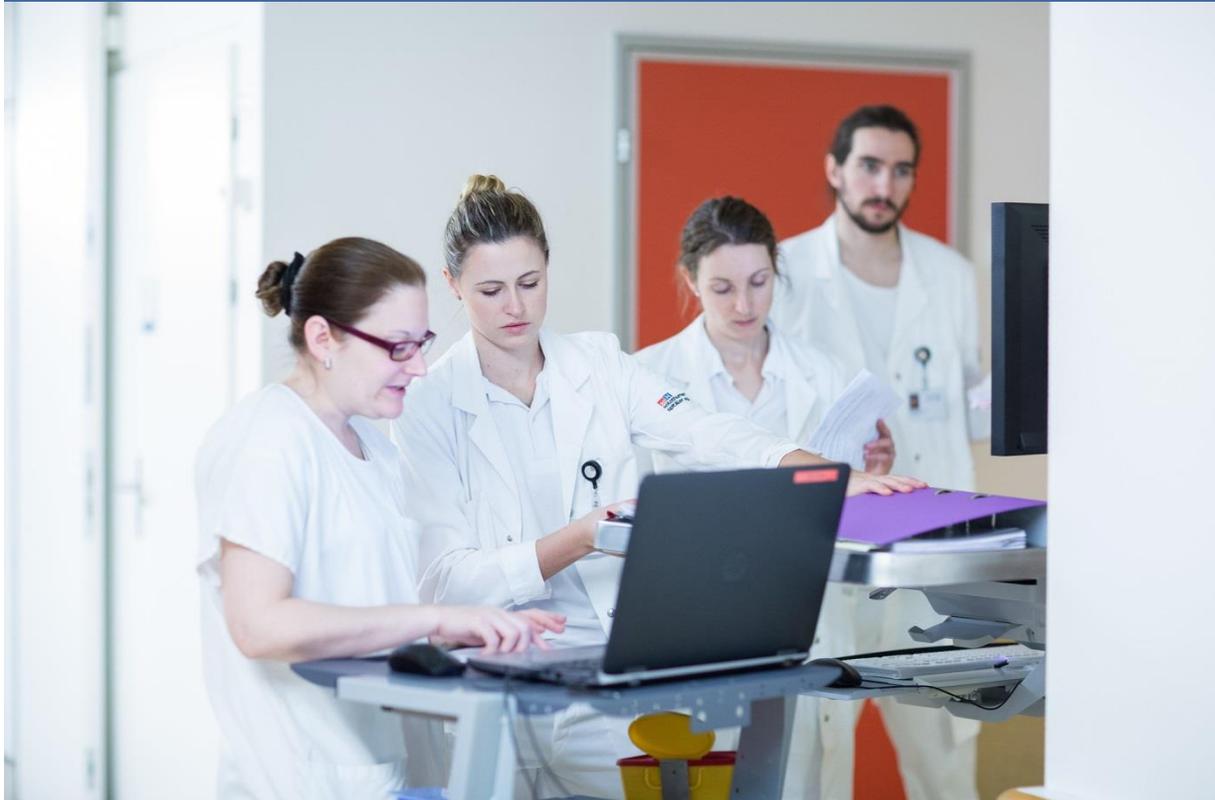


SPITAL DORNACH

# WEITERBILUNGSKONZEPT FACHARZT FÜR CHIRURGIE



**Autoren** Dr. med. Philippe Glauser, Chefarzt Chirurgie  
Dr. med. Tom Stierle, Co-Chefarzt Chirurgie

**Version** 1.0

**Datum** 19. Oktober 2018

Spital  
Dornach

solothurner  
spitäler **soH**

# INHALTSVERZEICHNIS

1	Einleitung.....	3
1.1	Grundlagen .....	3
2	Weiterbildungsangebot der WB-Stätte.....	3
2.1	Anerkennung und Einteilung des Spital Dornach als WB-Stätte .....	3
2.2	Weiterbildungs-Angebot der Klinik.....	4
3	Spital- und Klinikstruktur .....	4
3.1	Spital Dornach.....	4
3.2	Chirurgische Klinik .....	4
3.3	Zuständigkeit WB .....	4
3.4	Strukturierte WB (intern).....	5
3.5	Strukturierte WB im WB-Netzwerk (extern) .....	5
4	Weiterbildungsstellen.....	5
4.1	WB-Stellen Facharzt Chirurgie .....	5
4.2	WB-Stellen Schwerpunktweiterbildung Chirurgie.....	5
4.3	Andere Weiterbildungsstellen.....	5
5	Nicht für WB vorgesehene Stellen .....	6
6	Fachärzte (Lehrer).....	6
7	Gliederung der WB .....	6
7.1	Anwärter Facharzttitel Chirurgie .....	6
7.2	Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels .....	6
7.3	Anwärter einer nicht-chirurgischen WB .....	6
8	WB-Inhalte Anwärter Facharzt Chirurgie.....	7
8.1	Lernziele Block A (1. und 2. Jahr).....	7
8.2	Lernziele Block B (3. und 4. Jahr).....	9
8.3	Lernziele Block C (5. und 6. Jahr) .....	11
8.4	Dokumentation .....	13
9	WB-Inhalte Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels .....	13
10	WB-Inhalte für Anwärter einer nicht-chirurgischen WB .....	14
11	Qualifikation.....	14
12	Anhänge.....	15
12.1	Anhang 1   Vertrag Netzwerk WB .....	15
12.2	Anhang 2   Wochenprogramm WB .....	20
12.3	Anhang 3   Liste Lehrer/innen.....	21

# 1 Einleitung

*Weiterbildung* ist definiert als die Tätigkeit des Arztes nach erfolgreich beendetem Medizinstudium mit dem Ziel, einen Facharzttitel (und/oder eine Schwerpunktbezeichnung) als Ausweis für die Befähigung zur kompetenten ärztlichen Tätigkeit auf einem Fachgebiet zu erwerben.

Die Definitionen, die Strukturierung und Inhalte der Weiterbildung zum Facharzt Chirurgie gehen aus dem entsprechenden WB-Programm hervor.

Art. 41 der WBO verpflichtet die Leiter der WB-Stätten zur Erstellung eines WB-Konzeptes. Dieses ist eine der drei Säulen der Qualitätssicherung der WB bestehend aus:

- jährliche Beurteilung der WB-Stätten durch die Weiterzubildenden
- strukturiertes WB-Konzept der WB-Stätten
- Klinik-Visitationen (alle 7 Jahre od. bei Wechsel des Leiters der WB-Stätte)

Das vorliegende WB-Konzept beschreibt die WB für den Facharzt Chirurgie und strukturiert die WB-Phasen detailliert und dient damit dem WB-Kandidaten wie der WB-Stätte zur Planung, Erfolgskontrolle und Abschluss der WB möglichst in der vorgesehenen Zeit.

## 1.1 Grundlagen

Als Grundlagen des WB-Konzeptes der Chirurgischen Klinik des Spital Dornach dienen:

- WB-Ordnung WBO der FMH vom 21. Juni 2000 [Revision: 28.09.2017]
- WB-Programm der FMH vom 1. Juli 2006 [Revision: 16.06.16]
- Angaben zu den Ressourcen an der entsprechenden WB-Stätte (Universitätsspital Basel, USB) sowie Anzahl bewilligter Assistenzarztstellen.
- Kantonale Vorgaben (Gesamtarbeitsvertrag für Assistenzärztinnen und -ärzte)

# 2 Weiterbildungsangebot der WB-Stätte

## 2.1 Anerkennung und Einteilung des Spital Dornach als WB-Stätte

Das Spital Dornach erfüllt alle Anforderungen gemäss WBO, Art. 39 ff und ist somit als WB-Stätte anerkannt.

WB-Stätte der Kat. **B2** für die Facharzt-WB Chirurgie

WB-Stätte der Kat. **ACU spez.** Für die Schwerpunkt-WB Allgemein- und Unfallchirurgie

Die Einteilung wird für die Kategorie **B2** (2 Jahre) festgelegt.

## 2.2 Weiterbildungs-Angebot der Klinik

Unsere Klinik bietet die folgenden WB-Programme an:

### 2.2.1 Chirurgie

Facharzt Chirurgie: max. 2 Jahre / im WB-Netzwerk oder WB-Verbund bis max. 5 Jahre.

### 2.2.2 Schwerpunktweiterbildung Chirurgie

Schwerpunkt Allgemein- u. Unfallchirurgie: max. 2 Jahre/komplett / im WB-Netzwerk oder WB-Verbund bis max. 4 Jahre.

### 2.2.3 Nicht chirurgischer Facharzt

Facharzt allgemeine Innere Medizin max. 2 Jahre

## 3 Spital- und Klinikstruktur

### 3.1 Spital Dornach

Das Spital Dornach stellt die stationäre und ambulante medizinisch-chirurgische Versorgung der Bevölkerung in seinem Einzugsgebiet sicher und gehört der Spitalgruppe der Solothurner Spitäler AG an.

Es bestehen folgende Kliniken:

- Klinik für Chirurgie
- Klinik für Innere Medizin
- Klinik für Anästhesiologie
- Institut für Labormedizin
- Institut für Medizinische Radiologie

### 3.2 Chirurgische Klinik

Die Klinik, unter der Co-Leitung von Dr. med. Philippe Glauser, Chefarzt Chirurgie und Dr. med. Tom Stierle, Co-Chefarzt Chirurgie, ist in folgende Abteilungen unterteilt:

- Allgemein- und Unfallchirurgie,      Leiter: Dr. med. Tom Stierle
- Viszeralchirurgie                              Leiter: Dr. med. Philippe Glauser
- Bariatrische Chirurgie                        Leiter: Dr. med. Urs Pfefferkorn
- Urologie    Co-Leitung:  
Dres. med. Armin Halla und Matthias Wimmer

Die Fachgebiete Orthopädie, HNO, Wirbelsäulenchirurgie und plastische Chirurgie, werden durch Belegärzte und Konsiliarärzte abgedeckt und sind in der Klinik für Chirurgie integriert.

### 3.3 Zuständigkeit WB

Zuständig für die WB Facharzt Chirurgie an der Chirurgischen Klinik sind die Dres. med. Philippe Glauser (Chefarzt Chirurgie) und Tom Stierle (Co-Chefarzt Chirurgie).

### 3.4 Strukturierte WB (intern)

- Wochenprogramm mit WB-Fixpunkten [Anhang 2]
- für WB-Kandidaten Chirurgie: kostenlose Teilnahme an einem AGC Kurs in Davos
- nach Absprache kann der WB-Kandidat an ausgewählten regelmässigen Weiter- u. Fortbildungsveranstaltungen der Universität Basel teilnehmen

#### **Zusätzlich stehen zur Verfügung:**

- frei zugänglicher Internet-Anschluss, Multimedia-Arbeitsplatz (mit online-Zugang zu wissenschaftlichen Zeitschriften)

### 3.5 Strukturierte WB im WB-Netzwerk (extern)

Das Spital Dornach ist im WB-Netz mit der Universitätsspital Basel, Departement Chirurgie, eingebunden. Der Ausschuss koordiniert die Rotationen in den verschiedenen Abteilungen. Die Zusammenarbeit ist mittels Vertrag geregelt [Anhang 1].

## 4 Weiterbildungsstellen

Nur die WB-Perioden der *Inhaber von WB-Stellen* werden für die WB Facharzt Chirurgie anerkannt.

### 4.1 WB-Stellen Facharzt Chirurgie

Das Spital Dornach verfügt über 15 Ausbildungsstellen für Assistenärzte. Davon sind 2 Stellen für die FA WB Chirurgie und 2 Stellen für die FA WB Innere Medizin festgelegt. Die übrigen AA Stellen sind sogenannte „interdisziplinäre WB Stellen“ (Hausarztmedizin). Letzteren werden mit je 1 Jahr Chirurgie und 1 Jahr Innere Medizin angerechnet.

### 4.2 WB-Stellen Schwerpunktweiterbildung Chirurgie

Die Klinik Chirurgie verfügt über 2 FA/OA-Stellen. Im Rahmen der 2jährigen WB Ermächtigung für Allgemein- u. Unfallchirurgie können die Stelleninhaber ihre WB zu diesem Schwerpunkttitel absolvieren.

### 4.3 Andere Weiterbildungsstellen

#### 4.3.1 Anwärter eines nicht chirurgischen Facharztes

2 AA WB-Stellen sind für die FA WB Innere Medizin festgelegt. Die übrigen AA Stellen sind sogenannte „interdisziplinäre WB Stellen“ (Hausarztmedizin). Letzteren werden mit je 1 Jahr WB in der Chirurgie und der 1 Jahr Innere Medizin angerechnet.

## 5 Nicht für WB vorgesehene Stellen

Neben den Weiterbildungs-Stellen und den Stellen für Oberärzte, Leitende- und Chefärzte verfügen wir bisher über keine sog. Spitalarztstellen.

## 6 Fachärzte (Lehrer)

Im Anhang 3 ist eine Liste der Personen die als Weiterbildner eingesetzt werden, mit Nennung des Facharztstitels und der Schwerpunktbezeichnungen.

## 7 Gliederung der WB

### 7.1 Anwärter Facharzttitel Chirurgie

Die Weiterbildung dauert 6 Jahre und besteht aus 3 Blöcken à 2 Jahren:

- Block A = Basisweiterbildung
- Block B = "Chirurgie des Häufigen"
- Block C = Vervollständigung des Operationskataloges, optional überlappend mit Schwerpunkt-WB (Voraussetzung: bestandenes Basisexamen und erfüllter Operationskatalog "Chirurgie des Häufigen"; vgl. Ziffer 3)

#### **davon bieten wir an unserer Klinik**

- Block A
- Block B
- Block C
- 3 Monate Anästhesie und/oder Chirurgische Intensivmedizin
- 1 C-Jahr auswärts mit organisatorischer Unterstützung der Klinikleitung

### 7.2 Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels

Die Gliederung der entsprechenden WB ergibt sich aus dem WB-Programm der entsprechenden Fachgesellschaft.

Diesen WB-Kandidaten bieten wir in der Regel eine WB-Periode von 2 Jahren an. Eine kürzere WB-Periode ist für den Weiterzubildenden nicht unmöglich aber nachteilig, da er nur im Rahmen von 2 Jahren durch alle Spezialabteilungen rotieren kann und auch operativ mehr profitiert.

### 7.3 Anwärter einer nicht-chirurgischen WB

Die Gliederung der entsprechenden WB ergibt sich aus dem WB-Programm der entsprechenden Fachgesellschaft. Anstellungsdauer in der Regel 1-3 Jahre, variabel unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Klinik und des Kandidaten in Abstimmung mit den Bestimmungen zur Erreichung des angestrebten Facharzttitels.

## 8 WB-Inhalte Anwärter Facharzt Chirurgie

Dieser Abschnitt definiert, welche Lerninhalte der Kandidat in welchem WB-Jahr zu lernen hat. Um dies zu erleichtern ist eine balancierte Aufteilung der WB-Kandidaten der Ausbildungsphasen Block A bis C anzustreben. Ein Schwerpunkt für die WB-Gestaltung bildet der OP Katalog der verschiedenen WB-Perioden. Eine Koordination der operativen Tätigkeit mit Oberärzten und der Klinikleitung in Hinblick auf den geforderten OP-Katalog Facharzt Chirurgie (wer braucht welche Operation, wer muss wo gefördert werden, etc.) ist erforderlich.

### 8.1 Lernziele Block A (1. und 2. Jahr)

In dieser WB-Periode wird der WB-Kandidat vorzugsweise in der Bettenstation, in der Notfallstation (6 Monate während der gesamten WB-Zeit erforderlich) und der Tagesklinik (bzw. Einrichtung für ambulante oder kurzstationäre Chirurgie) eingesetzt.

#### Betreuung durch:

- Weiterbildungskandidaten Block C
- Oberarzt (persönliche Zuteilung über festzulegende Periode)
- Chefarzt Chirurgie

#### 8.1.1 Wissen

- Diagnostische und therapeutische Grundkenntnisse der (allgemeinen) Chirurgie insbesondere hinsichtlich der Betreuung stationärer Patienten mit häufigen chirurgischen Leiden sowie der Abklärung und Versorgung einfacher Notfallpatienten (z.B. akutes Abdomen).
- Beherrscht die routinemässigen schriftlichen Arbeiten (Rezepte, klinikinterne Formulare, Berichtswesen, Daten- und Leistungserfassung, Codierung).
- Wissenschaftliches Arbeiten: Kenntnis der Prinzipien der evidence based medicine.

#### 8.1.2 Können

- Beherrschen der wichtigsten allgemeinchirurgischen Basis-Untersuchungstechniken (excl. instrumentelle Spezialuntersuchungen wie z.B. Proktoskopie, Doppler usw.).
- Befähigung zur kompetenten klinischen Untersuchung und Erstbeurteilung sowie Einleitung erster Massnahmen beim Notfallpatienten (incl. lebensrettende Sofortmassnahmen).
- im Stande sein einen klinischen Sachverhalt knapp und klar präsentieren zu können.
- Übernahme von Tutoriaten für die Wahlstudienjahr-/Block-Studenten.
- wissenschaftliches Arbeiten:
  - kann sich Literatur elektronisch beschaffen und kritisch analysieren.
  - kann eine wissenschaftliche Zusammenfassung (Abstrakt) redigieren.

### 8.1.3 Operationskatalog:

1. Jahr	2. Jahr
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Wundversorgung, Wunddébridement</li><li>▪ Hautnaht</li><li>▪ Abscessincision</li><li>▪ Kocher-Keilexcisionen</li><li>▪ Bursektomie</li><li>▪ Biopsien, Tumorexcision (cutan, subcutan)</li><li>▪ konservative Frakturbehandlung, Reposition an der oberen und unteren Extremität mit Extension oder Ruhigstellung im Gips</li><li>▪ Metallentfernungen (Schrauben, Spickdrähte)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Appendektomie (konventionell)</li><li>▪ Hernien (konventionell; inguinal, epigastrisch, umbilical)</li><li>▪ Pilonidalsinus</li><li>▪ Hydrocoele,</li><li>▪ Phimose, Paraphimose, Bülaudrainagen</li><li>▪ Varizenoperationen und andere Venenoperationen</li><li>▪ Metallentfernungen (Platte, Nagel)</li></ul>

### 8.1.4 Verhalten

- Den Zugang zum Patienten und seiner Familie mit Takt finden und ein Klima des Vertrauens zwischen Patient und Arzt herstellen können
- Kann sich in ein Team mit unterschiedlichen Funktionen und hierarchischen Stufen einfügen
- Zeigt Bereitschaft zur selbstkritischen Analyse (Introspektionsfähigkeit)

### 8.1.5 Prüfungen

Bestehen des Basisexamens nach 2 Jahren als Bedingung für WB in Block B.

### 8.1.6 Weiterbildungskurse

- Gipskurs
- Basiskurs Osteosynthese
- ev. Basiskurs Laparoskopie
- Teilnahme an mindestens 1 Jahreskongress der SGC (total 3 erforderlich für die gesamte WB)
- Teilnahme an 1-2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen / Postgraduate-Kursen (total 4 erforderlich für die gesamte WB)

## 8.2 Lernziele Block B (3. und 4. Jahr)

In dieser WB-Periode soll der WB-Kandidat in der Bettenstation, in der Notfallstation (6 Monate während der gesamten WB-Zeit erforderlich), in der Tagesklinik (bzw. Einrichtung für ambulante der kurzstationäre Chirurgie) und wenn möglich in Sprechstunden (Poliklinik, Ambulatorien) eingesetzt werden.

### Betreuung durch:

- Oberarzt (persönliche Zuteilung über festzulegende Periode)
- Chefarzt, Spezialärzte, Belegärzte

### 8.2.1 Wissen

- Kenntnisse der Behandlung des septischen Abdomens
- Kenntnisse der für die Chirurgie relevanten Pharmakotherapie und Kenntnisse über die Arzneimittelprüfung in der Schweiz
- Kenntnis der Prinzipien der pädiatrischen Chirurgie
- Kenntnisse der radiologischen Befunderhebung
- Wissenschaftliches Arbeiten: kennt die Vorgehensweise für die Durchführung einer retrospektiven und prospektiven Studie

### 8.2.2 Können

- Veranlassung der adäquaten Zusatzuntersuchungen bei elektiven und notfallmässigen Patienten.
- ev. 3 Monate Anästhesie.
- Beherrschen der konservativen Methoden der Frakturbehandlung.
- Kompetenz in der einfachen pädiatrischen Frakturbehandlung.
- Diagnostik und Behandlung von posttraumatischen Komplikationen wie Kompartmentsyndrom, Thrombosen, Lungenembolie.
- ist kompetent in der Nachbehandlung nach den häufigen chirurgischen Routineeingriffen gemäss aktuellen Standards in der Chirurgie.
- Übungsplätze
  - Einfache Osteosynthese-Übungen absolviert.
  - Einfache viszerale Naht-Übungen absolviert.
- Tutoriat:
  - Einführung neu eintretender WB-Kandidaten (Block A) in die administrativen und klinischen Routineaufgaben.
  - Betreuung von Wahlstudienjahr-/Blockstudenten.
  - Betreuung von WB-Kandidaten nicht-operativer Fachrichtung.
  - Wissenschaftliches Arbeiten: ist im Stande einen wissenschaftlichen Kurzvortrag (z.B. Jahresversammlung der SGC) zu präsentieren

### 8.2.3 Operationskatalog:

(Chirurgie des Häufigen, Ende des 4. Jahres abzuschliessen)

3. Jahr	4. Jahr
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lymphknotenexcision</li> <li>▪ Gynäkomastie</li> <li>▪ Mamma-Probeexcision</li> <li>▪ Laparoskopie diagnostisch</li> <li>▪ Laparotomie explorativ und zur Drainage</li> <li>▪ Cholezystektomie (konventionell / laparoskopisch)</li> <li>▪ Appendektomie (konventionell / laparoskopisch)</li> <li>▪ Narbenhernie</li> <li>▪ Einfache Osteosynthesen (Malleolus, distaler Radius)</li> <li>▪ Einfache Handverletzungen (Stumpfvorsorgungen, Strecksehennaht)</li> <li>▪ Port-A-Cath</li> <li>▪ Kleine Amputationen (Zehen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Enterotomie</li> <li>▪ Dünndarmresektion und -anastomose</li> <li>▪ Colostomien u. Colostomieverschluss</li> <li>▪ Hemicolektomie rechts</li> <li>▪ Einfache Mageneingriffe (Ulcusexcision, Pyloroplastik, Gastroenterostomie)</li> <li>▪ Tracheotomie und/oder percutane Tracheotomie</li> <li>▪ Hämorrhoiden, Perianalabszesse</li> <li>▪ Operation bei Hodentorsion</li> <li>▪ Kryptorchismus</li> <li>▪ Cystostomie</li> <li>▪ Thrombektomie</li> <li>▪ freie Hauttransplantation (Spalthaut-Transplantation)</li> <li>▪ Osteosynthese langer Röhrenknochen (innere und äussere Fixation)</li> <li>▪ Einfache elektive Handchirurgie (Frakturen, CTS)</li> <li>▪ Achillessehennaht</li> </ul>

### 8.2.4 Verhalten

- Den Zugang zum Patienten und seiner Familie mit Takt finden und ein Klima des Vertrauens zwischen Patient und Arzt herstellen können auch in speziellen Situationen (Notfall, Komplikationen, Konfliktsituationen, Organspende, etc.)
- Kann in einem Team einen aktiven Teil zu Problemlösungen beitragen
- Ist belastbar und konfliktfähig
- Ist gewandt in der Kommunikation mit externen Ärzten sowie Personen aus Verwaltung und Versicherungen

### 8.2.5 Prüfungen

- keine

### 8.2.6 Weiterbildungskurse

- Laparoskopie- und Viszerosynthese-Kurs
- Osteosynthesekurs
- Teilnahme an mindestens 1 Jahreskongress der SGC (total 3 erforderlich für die gesamte WB)
- Teilnahme an 1-2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen / Postgraduate-Kursen (total 4 erforderlich für die gesamte WB)
- 3 Monate Anästhesiologie und/oder chirurgische Intensivmedizin

## 8.3 Lernziele Block C (5. und 6. Jahr)

Einsatz vorzugsweise im Operationssaal und den operativen Abteilungen mit dem Ziel der abschliessenden Vervollständigung des Operationskataloges. Weiterbildung in speziellen Untersuchungstechniken und daher Einsatz auch in Spezialsprechstunden wie Proktologie, Gefässchirurgie, Traumatologie u.ä.m..

### Betreuung durch:

- Oberarzt (persönliche Zuteilung über festzulegende Periode)
- Leitender Arzt, Chefarzt

### 8.3.1 Wissen

- Theoretische Kenntnisse der für die Chirurgie relevanten Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie und Pathologie..
- Besitzt die nötigen Kenntnisse Operationsindikationen zu stellen und die geeignetste Operationstechnik zu wählen.
- Verfügt über Kenntnisse zur Vermeidung und Behandlung operativer Komplikationen.
- Kenntnisse der Indikation von Spezialuntersuchungen im Bereich der Spezialsprechstunden Viszeralchirurgie, Traumatologie, Gefässchirurgie und Thoraxchirurgie.
- Kennt die Prinzipien der Handchirurgie.
- Kennt die Grundsätze der Gefässchirurgie (inkl. Venenchirurgie und arterielle Embolektomie).
- Kennt die Grundsätze aus den chirurgischen Spezialfächern und internmedizinischen Disziplinen, die im Rahmen einer chirurgischen Grundversorgung relevant sind (z.B. Urologie, Orthopädie, Kinderchirurgie, Thoraxchirurgie, Onkologie, Infektiologie).
- Kennt die Grundsätze einfacher plastischer Verfahren.
- Kennt die Grundsätze der Intensivmedizin.
- Kenntnisse der bildgebenden Verfahren (Sonographie, CT, MRI, Szintigraphie).
- Kennt die Prinzipien der Abläufe beim Massenansturm (Katastrophenmedizin).
- Im Stande sein psychosoziale und psychosomatische Probleme zu erkennen und notwendige Massnahmen einzuleiten.
- Im Stande sein einen Behandlungsplan auch bei komplizierten Umständen aufzuzeigen und durchzuführen.
- Kenntnisse einfacher ultrasonographischer Untersuchungstechniken.
- Kenntnisse der Methoden des Qualitätsmanagements.
- Kennt die für Klinik und Forschung relevanten juristischen und ethischen Aspekte.
- Kennt Struktur, Aufgaben und Ziele der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie und der chirurgischen Schwerpunktgesellschaften.

### 8.3.2 Können

- Beherrschen der im WB-Programm für den Facharzt Chirurgie aufgeführten Eingriffe
- Die klinische Kompetenz besitzen für die postoperative Betreuung (Überwachung), die Diagnostik bei Notfällen und die Behandlung postoperativer Komplikationen
- Beherrscht die Behandlung von Logensyndromen
- Ist im Stande bei der Triage von Notfallpatienten Prioritäten zu setzen, insbesondere lebensbedrohliche Zustände beim polytraumatisierten Patienten zu erkennen und zu behandeln
- Praxis der im Bereich der spezialisierten Sprechstunden häufig eingesetzten Untersuchungstechniken (z.B. Proktoskopie, Doppler u.ä.m.)
- Ist im Stande Ausbildungslektionen für Studenten und Pflegepersonal zu geben
- Ist im Stande fachliche Diskussionen, Kolloquien sowie Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte aktiv mitzugestalten
- Kann ein einfaches Gutachten abfassen
- Beherrscht rettungsmedizinische Massnahmen
- Übungsplätze
  - Alle Osteosynthese-Übungen absolviert
  - viszerale Übungen (incl. laparoskopischer Übungsplatz) absolviert
- Wissenschaftliches Arbeiten:
  - Abschluss einer zitierbare wissenschaftliche Arbeit als Erstautor (Dissertation oder Publikation in einer peer-reviewed wissenschaftlichen Zeitschrift)
  - Im Stande sein ein eine experimentelle oder klinische Studie zu entwerfen und zu realisieren

### 8.3.3 Operationskatalog

Vervollständigung des Operationskatalogs

#### 5. und 6. Jahr

- Strumaresektionen
- Ablatio mammae und axilläre Ausräumung
- Einfache Lungenchirurgie (Thorakotomie, thorakoskopische Pleurabrasio)
- Gallengang / Pankreas (Teile der Operation)
- Ösophagus (Teile der Operation)
- Distale Magenresektion
- Splenektomie
- Einfache Eingriffe an der Leber (Zysten, Biopsien)
- Kolonresektion links
- Amputationen grosse und kleine
- Op. bei frischen Verletzungen grosser Gelenke und bei gelenknahen Frakturen
- Spongiosaplastik
- Femurkopfprothesen
- Op. an der Hand (excl. einfache Wundversorgungen)
- Op. an Sehnen und Nerven
- Eingriffe an grossen Gefässen und peripheren Arterien
- Embolektomien

#### 8.3.4 Verhalten

- einwandfreie Durchführung des präoperativen Informationsgesprächs und Einholen der Zustimmung (informed consent)
- Im Stande sein schlechte Nachrichten mit Takt und Kompetenz und unter Berücksichtigung des psychosozialen Umfeldes des Patienten zu überbringen
- Weiss sich in eine interdisziplinären Team korrekt, kollegial und konstruktiv zu verhalten

#### 8.3.5 Prüfungen

Facharztprüfung und Erwerb Facharzttitel

#### 8.3.6 Weiterbildungskurse

- ATLS-Kurs
- Osteosynthese für Fortgeschrittene
- Ev. Fortgeschrittene Laparoskopie
- Teilnahme an mindestens 1 Jahreskongress der SGC (total 3 erforderlich für die gesamte WB)
- Teilnahme an 1-2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen / Postgraduate-Kursen (total 4 erforderlich für die gesamte WB)
- Weiterbildung für "dosisintensives Röntgen" gemäss Ziffer 7 des WB-Programmes Facharzt Chirurgie

### 8.4 Dokumentation

Die WB-Kontrolle erfolgt mit Hilfe des von der SGC zur Verfügung gestellten Logbook, welches allen Kandidaten zu Beginn ihrer Weiterbildung (nach bestandener Basisprüfung) abgegeben bzw. elektronisch verfügbar gemacht wird.

Er führt zudem eine Auflistung der absolvierten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen auf der Weiter- und Fortbildungsplattform der SIWF.

## 9 WB-Inhalte Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels

WB zum Facharzttitel in weiteren operativen Disziplinen (z.B. Orthopädische Chirurgie, Neurochirurgie, Urologie, HNO, Gynäkologie etc.) oder orientierend in Hinblick auf eine mögliche spätere operative oder invasive Tätigkeit. Bevorzugt werden Bewerber mit zugesicherter WB-Stelle, bzw. Anschlussstelle oder aber auch sog. Quereinsteiger. Für ‚Orientierende‘ d.h. Kollegen mit noch nicht definiertem WB-Ziel und ev. Interesse für operative Tätigkeit erfolgt nach 1 Jahr (spätestens 2 Jahren) ein definitives Eignungsgespräch und im positiven Fall (sowie erfolgreich zu absolvierendem Basisexamen) die Empfehlung für die weitere chirurgische WB (Aufnahme in Block A-B).

**Zusammengefasste Ziele:**

- Abschluss des chirurgischen Basisexamen anzustreben
- Nach Möglichkeit soll diesen WB-Kandidaten ein WB-Programm wie für Block A beschrieben angeboten werden (operativ keine Priorität gegenüber den definierten WB-Kandidaten für den Facharzt Chirurgie)
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten chirurgischen Fachrichtung

## 10 WB-Inhalte für Anwärter einer nicht-chirurgischen WB

Weiterbildung zum Arzt für Allgemeine Medizin oder nicht operatives Fachgebiet.

**Zusammengefasste Ziele:**

- schwergewichtig WB im Rahmen der prä- und postoperativen Betreuung sowie der chirurgischen Notfallmedizin
- Betreuung durch Tutor aus der Gruppe Facharztanwärter für Chirurgie (ab Block B)

Anwärter für nicht-operative Fachgebiete haben keinen Anspruch auf operative Tätigkeit mit Ausnahme der in ihren Facharztprogrammen vorgeschriebenen Eingriffe) sog. Hausarztchirurgie“:

- Lokalanästhesie
- Arbeiten mit dem BV
- Einfache Wundversorgung
- Fremdkörperentfernung
- Incision von Abszessen
- Excision kleiner cutaner und subcutaner Tumoren
- Reposition und Ruhigstellung von Frakturen und Luxationen
- Korrekte nicht härtende und härtenden Verbände
- Venenpunktion und Anlegen von Infusionen
- Einlage DK
- Gelenkspunktion
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten Fachrichtung

## 11 Qualifikation

Jeder WB-Kandidat wird 2 Mal im Jahr nach den Kriterien Fachkompetenz (incl. Operationskatalog), Selbstkompetenz und Sozialkompetenz qualifiziert. Die Qualifikation muss zum Ziel haben, die Stärken und Schwächen des Kandidaten zu besprechen, die erreichten WB-Fortschritte zu überprüfen sowie die Ziele für den nächsten WB-Abschnitt festzulegen.

Das Qualifikationsgespräch hat wenigstens 1 Mal pro Jahr durch den Leiter der WB-Stätte selbst geführt zu werden.

## 12 Anhänge

### 12.1 Anhang 1 | Vertrag Netzwerk WB

#### **Vertrag**

zwischen

der Medizinischen Fakultät der Universität Basel

vertreten durch den Dekan, Herrn Prof. Ch. Beglinger

und

der Solothurner Spitäler AG, Solothurn

vertreten durch Martin Häusermann, CEO; und  
Verena Diener Lenz, Präsidentin Verwaltungsrat  
Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn

#### **§1 Zweck**

Dieser Vertrag bezweckt die Regelung der nicht-exklusiven akademischen Zusammenarbeit zwischen den Vertragsparteien in den universitären Bereichen von Lehre und Weiter- bzw. Fortbildung sowie Forschung. Auf Seiten der Solothurner Spitäler AG sind die Standortspitäler Kantonsspital Olten, Spital Dornach, Bürgerspital Solothurn sowie die Psychiatrischen Dienste Solothurn beteiligt.

#### **§2 Grundlage**

Integrierender Bestandteil dieses Vertrages sind die Richtlinien betreffend Anforderungsprofil für universitäre Partnerspitäler der Medizinischen Fakultät der Universität Basel vom 19. April 2004 (siehe Anhang zum Vertrag).

### §3 Lehrauftrag

#### 1. Arzt-Patienten-Unterricht

Das Kantonsspital Olten, das Spital Dornach, das Bürgerspital Solothurn sowie die Psychiatrischen Dienste Solothurn nehmen aktiv am Arzt-Patienten-Unterricht teil, mindestens 2 Studentengruppen pro Semester.

Die Betreuungsverantwortlichen verpflichten sich, die Richtlinien und „minimal standards“ für das jeweilige Fach einzuhalten, um beim OSCE (objektive structured clinical exam) für die Studierenden Chancengleichheit zu gewährleisten. Die Dozierenden nehmen auch als Prüfende am OSCE teil.

#### 2. Unterassistentinnen-/Unterassistenten-Stellen

Das Kantonsspital Olten, das Spital Dornach, das Bürgerspital Solothurn sowie die Psychiatrischen Dienste Solothurn stellen Unterassistentinnen-/Unterassistenten-Stellen für Studierende der Medizinischen Fakultät der Universität Basel gemäss dem aktuellen Wahlstudienjahrkatalog der Medizinischen Fakultät bereit. Die Bezahlung der Unterassistentierenden erfolgt gemäss den Bestimmungen der ausbildenden Einrichtung.

Es gelten die Richtlinien und Leitlinien für Studierende im Wahlstudienjahr der Universität Basel <http://medizin.unibas.ch/>.

### §4 Rechte

#### 1. Lehr- und Forschungsspital

Das Kantonsspital Olten, das Spital Dornach, das Bürgerspital Solothurn sowie die Psychiatrischen Dienste Solothurn sind berechtigt, während der Vertragsdauer den Zusatz „Lehr- und Forschungsspital der Universität Basel“ zu führen.

#### 2. Teilnahme an Veranstaltungen

Die Medizinische Fakultät der Universität Basel verpflichtet sich, die ausbildenden Ärztinnen und Ärzte des Kantonsspitals Olten, des Spitals Dornach, des Bürgerspitals Solothurn sowie der Psychiatrischen Dienste Solothurn an den didaktischen Qualifizierungs- und Fortbildungsprogrammen der Medizinischen Fakultät sowie an Kommunikationsausbildungen zu den gleichen Bedingungen wie Angestellte der Universität Basel teilnehmen zu lassen.



### 3. Akademische Beförderungsverfahren

3

Die Medizinische Fakultät der Universität Basel unterstützt akademische Beförderungsverfahren (Habilitationen, Professuren) der Kandidatinnen und Kandidaten aus der Solothurner Spitäler AG. Die Interessensvertretung der Kandidatinnen und der Kandidaten wird vom Dekan wahrgenommen, welcher für einen zeitgerechten und gleichberechtigten Ablauf der Verfahren sorgt.

### 4. Benutzung der Zugangsrechte mittels E-Mail Account der Universität Basel

Die berechtigten lehrverantwortlichen Ärztinnen und Ärzte der Solothurner Spitäler AG können über das Dekanat der Medizinischen Fakultät der Universität Basel mittels Formular einen E-Mail-Account für die Literaturrecherchen anfordern und erhalten damit die identischen Zugangsrechte wie in Basel klinisch tätige Angehörige der Fakultät. Die Berechtigung richtet sich nach den aktuellen Richtlinien der Universität.

### 5. Universitäre Lehraufträge

Lehraufträge werden nach den gesetzlichen Bestimmungen der Universität von der Medizinischen Fakultät Basel erteilt

## §5 Vertragsdauer

1. Der Vertrag tritt nach Unterzeichnung durch die Vertragsparteien für die Dauer von drei Jahren in Kraft. Vorbehalten bleibt die Genehmigung des Rektorats. Ohne Kündigung gemäss Ziffer 2 verlängert sich der Vertrag stillschweigend um jeweils ein weiteres Jahr.
2. Der Vertrag kann von beiden Seiten mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines akademischen Jahres (31. Juli ) gekündigt werden. Kündigungsgründe von Seiten der Medizinischen Fakultät sind insbesondere die ungenügende Erfüllung der in den Richtlinien betreffend Anforderungsprofil für universitäre Partnerspitäler (Anhang) aufgeführten Voraussetzungen oder wiederholte, durch ein Evaluationsverfahren begründete Zweifel an der Qualität der Ausbildung, soweit diese Zweifel nicht innert sechs Monaten nach einer ersten schriftlichen Mahnung ausgeräumt oder ausreichende Massnahmen zur Qualitätssicherung ergriffen wurden. Die Medizinische Fakultät hat in ihrer Kündigung anzugeben, ob die Zusammenarbeit mit beiden Standortspitälern oder mit nur einem aufgelöst wird.

Anhang: Richtlinien betreffend Anforderungsprofil für universitäre Partnerspitäler



Basel, 16. Sept. 2014

Medizinische Fakultät  
der Universität Basel



Prof. Ch. Beglinger, Dekan

Solothurn, 26.09.2014

Solothurner Spitäler AG:



Martin Häusermann, CEO



Verena Diener Lenz,  
Präsidentin Verwaltungsrat

Genehmigung durch das Rektorat der Universität Basel:

Basel, 16.9.2014



Rektorat der Universität Basel

Prof. A. Loprieno, Rektor



## **Richtlinien betr. Anforderungsprofil für universitäre Partnerspitäler der Medizinischen Fakultät der Universität Basel**

### **Allgemeines**

- Wesentliche Schwerpunkte des Lehrspitals weisen eine akademische Anbindung an die Medizinische Fakultät der Universität Basel auf.
- Vorhandensein einer ausreichend grossen Anzahl an Patienten in den relevanten Fachgebieten.
- Hinreichend breite Abdeckung der relevanten klinischen Krankheitsbilder.

### **Lehre**

- Teilnahme an der Ausbildung der Studierenden der Medizinischen Fakultät der Universität Basel mit:
  - Regelmässiger Beteiligung der habilitierten MitarbeiterInnen an universitären Lehrveranstaltungen nach den Anforderungen der Fakultät
  - Bereitstellung einer angemessenen Zahl von Tutoren (habilitiert und nicht habilitiert) für die Durchführung des Arzt-Patienten-Unterrichtes gemäss Reformstudium
  - Regelmässiger Durchführung von „Bed Side Teaching“ in den medizinischen Abteilungen des Spitals nach den Lehrplänen der Fakultät. In diesem Rahmen regelmässige Übernahme einer näher zu spezifizierenden Zahl von Studierenden.
- Aufnahme des „Bed Side Teaching“ für Studierende in den Behandlungsvertrag mit den Patienten des Hauses.
- Beteiligung an der Lehre als vertragliche Einstellungs Voraussetzung für Habilitierte.
- Schaffung von ausreichenden Gelegenheiten für die Studierenden, mit Patienten in Kontakt zu treten, um auf diesem Wege unter sorgfältiger Anleitung und Beaufsichtigung spezifische ärztliche Fertigkeiten sowie Fähigkeiten zu erlernen und vertiefen.
- Begleitender Unterricht und klinische Besprechungen unter Anleitung von erfahrenen Klinikärztinnen und -ärzten.
- Adäquate Infrastruktur zur Betreuung der Studenten.

### **Forschung**

- Regelmässige Beteiligung an der universitären Forschung. Dabei:
  - Regelmässige Mitteilung der hauseigenen Forschungsprojekte an die Projekt-Datenbank des Forschungsdekanates der Medizinischen Fakultät
  - Teilnahme an vernetzten Forschungsprojekten der Medizinischen Fakultät.

### **Weiter- und Fortbildung**

Angebot für regelmässige und strukturierte Weiterbildung.

## 12.2 Anhang 2 | Wochenprogramm WB

Zeiten	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
07.30 – 08.15				Fortbildung Klinik Chirurgie			
07.45 – 08.00	Morgenrapport	Morgenrapport	Morgenrapport	Morgenrapport	Morgenrapport	Morgenrapport	Morgenrapport
08.00 – 08.30	Röntgenrapport						
08.00 – 08.15	IMC Rapport	IMC Rapport	IMC Rapport	IMC Rapport	IMC Rapport	IMC Rapport	IMC Rapport
08.15 – 09.00	CA/OA Visite	CA/OA Visite	CA/OA Visite	CA/OA Visite	CA/OA Visite		
15.00 – 15.30	CA/OA Visite	CA/OA Visite	CA/OA Visite	CA/OA Visite	CA/OA Visite		
15.30 – 15.45	OP Rapport	OP Rapport	OP Rapport	OP Rapport	OP Rapport		
15.45 – 16.15	Röntgenrapport Chirurgie	Röntgenrapport Chirurgie	Röntgenrapport Chirurgie	Röntgenrapport Chirurgie	Röntgenrapport Chirurgie		
16.00 – 17.00	Klinikfortbildung Innere Medizin						
17.00 – 18.00	Interdisziplinäres Tumorboard (SGAIM akkreditiert) (alle 2 Wochen)						
18.00 – 18.45	Radiologische Videokonferenz Radiologie soH						
18.30 – 19.30			Spitalfortbildung intern/extern				

### 12.3 Anhang 3 | Liste Lehrer/innen

Lehrer/in	Funktion	Facharzttitel Chirurgie seit	SP Titel	Anstellung	Tutor
Dr. med. Philippe Glauser	Chefarzt Chirurgie	2012	AUC, VIS	100 %	Ja
Dr. med. Tom Stierle	Co-Chefarzt Chirurgie	2011	AUC	100 %	Ja
Dr. med. Swen Mayr	Oberarzt Chirurgie	2006	VIS	100 %	Ja
Dr. med. Urs Pfefferkorn	Leitender Arzt Bariatric	2005	AUC, VIS	10 %	Ja
PD Dr. med. Peter Vogelbach	Senior Consultant Bariatric	1978	AUC, VIS	20 %	Ja
Dr. med. Matthias Wimmer	Leitender Arzt	2006, DE	URO	25 %	Ja
Dr. med. Armin Halla	Leitender Arzt	2008, DE	URO	25 %	Ja